

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hemodialisis merupakan tindakan medis untuk membantu fungsi ginjal yang terganggu atau rusak saat ginjal tidak lagi mampu melaksanakannya. Proses hemodialisis membantu menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit pada tubuh, dan mengekskresikan zat-zat sisa atau buangan. Hemodialisis adalah suatu teknologi tinggi sebagai terapi pengganti fungsi ginjal untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hydrogen, urea, kreatinin, asam urat dan zat lain melalui membran semi permeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisa pada ginjal buatan dimana terjadi proses difusi, osmosis, dan ultra filtrasi (Anderson, 2005).

Persatuan Dokter Nefrologi Indonesia (Pernefri) menyatakan penyakit Gagal Ginjal berkaitan erat dengan

proses kemunduran dan kerusakan dari fungsi organ tubuh, atau dengan kata lain penyakit degeneratif dapat menyebabkan terjadinya penyakit Gagal Ginjal Kronis. Peningkatan angka kejadian penyakit Gagal Ginjal Kronis juga disebabkan karena terjadinya perubahan perilaku gaya hidup yang tidak sehat, budaya di masyarakat, serta perubahan status sosial ekonomi pada negara berkembang dan negara maju (Pernefri, 2011).

Hemodialisis bertujuan untuk mengambil zat-zat nitrogen yang toksin dari dalam darah dan mengeluarkan cairan yang berlebihan dari dalam tubuh. Pada proses hemodialisis membutuhkan kerjasama antara perawat, pasien, dan keluarga pasien agar berjalannya proses sebagaimana diharapkan. Indikator keselamatan pasien menjadi hal yang penting untuk diperhatikan. Ketika kerjasama antara perawat, pasien, dan keluarga pasien tidak berjalan dengan baik, maka akan berisiko terjadi kejadian yang tidak diharapkan seperti risiko jatuh maupun risiko infeksi yang berpengaruh terhadap

angka keselamatan pasien didalam rumah sakit maupun klinik kesehatan. (Pernefri, 2011).

Keselamatan pasien (*Patient Safety*) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat pasien agar lebih aman, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Pasien bisa merasa lebih aman yang meliputi *asesment* risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. (Kohn, Corrigan & Donaldson, 2000).

Beberapa indikator keselamatan pasien adalah ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi efektif, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Salah satu yang sering sekali diabaikan atau tidak

diimplementasikan adalah identifikasi pasien. Terkadang hal ini kerap kali disepelekan, padahal malah bisa saja menjadi bom waktu. (Kohn, Corrigan & Donaldson, 2000). Selain identifikasi pasien, miskomunikasi memiliki potensi besar untuk membahayakan pasien. Sekitar 63% kejadian tidak diharapkan secara langsung terkait dengan kegagalan komunikasi (Garrick, *et al*, 2012).

Pada tahun 2008 WHO mempublikasikan pedoman yang berisi langkah-langkah praktis untuk memastikan keselamatan pasien dengan menggunakan *checklist*. *Safety checklist* paling banyak digunakan pada bagian bedah dengan memastikan keselamatan pasien dalam perawatan operasi (*surgical Safety checklist guidelines*). WHO telah melakukan inisiatif untuk upaya keselamatan pasien (*patient safety*) dengan *safety checklist*. Dunia Aliansi untuk keselamatan pasien mulai bekerja pada Januari 2007 dan WHO mengidentifikasi tiga fase operasi yaitu sebelum induksi anestesi ("*sign in*"), sebelum sayatan kulit ("*time out*"), dan sebelum pasien meninggalkan ruang operasi ("*sign out*"). Beberapa penelitian

mulai mengenalkan *safety checklist* ini pada hemodialisa. Keselamatan pasien menjadi alasan utama mengapa diterapkannya *safety check list* pada unit hemodilisa.

*Safety checklist* pada hemodialisis membantu para pekerja medis untuk melakukan kegiatan medis lebih tertata dan berurutan sehingga tidak ada bagian dari pasien yang terlewatkan. Hal ini dilakukan karena dapat menurunkan angka kejadian tidak diinginkan pada pasien. Dibeberapa negara telah menerapkan *safety checklist* pada unit hemodialisis. Namun penerapan *safety checklist* pada unit hemodialisis di Indonesia belum ada. Selain itu, bermanfaat atau tidaknya penerapan *safety checklist* di Indonesia belum banyak dilakukan penelitian.

Klinik Nitipuran merupakan salah satu klinik swasta yang terletak di Bantul, DIY yang memiliki unit pelayanan hemodialisa. Klinik ini telah didirikan sejak tahun 2015. Permintaan pelayanan hemodialisa di Klinik Nitipuran yang cukup tinggi, yaitu mencapai 250 tindakan dalam perbulan. Hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 23 april 2016

berdasarkan data primer yang didapatkan pada peneliti bahwa risiko jatuh ataupun risiko kesalahan identitas pasien memang pernah terjadi namun sangat jarang sehingga membutuhkan *Safety checklist* untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan. *Safety checklist* belum pernah diaplikasikan di klinik ini. Padahal *safety checklist* pada unit hemodialisa merupakan komponen yang penting yang harus dilakukan, agar mendapatkan hasil pada saat pre, intra, dan post hemodialisis yang berpegang teguh pada keselamatan dan kepuasan pasien. Belum adanya penerapan *Safety checklist* pada unit hemodialisis yang dilakukan di Indonesia khususnya Klinik Nitipuran, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan implementasi *safety checklist* pada unit hemodialisis.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana isi *safety checklist* yang sesuai untuk pelayanan hemodialisis di Klinik Hemodialisis Nitipuran?
2. Apa manfaat penerapan *safety checklist* bagi keselamatan pasien di pelayanan hemodialisis?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Menemukan *tools* yang tepat seperti *safety checklist* untuk meningkatkan keselamatan pasien di pelayanan hemodialisis.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Membuat dan menyusun isi *safety checklist* yang sesuai dengan layanan hemodialisis di klinik hemodialisis Nitipuran Yogyakarta.
- b. Mengevaluasi manfaat dan hambatan kepatuhan penerapan *safety checklist* oleh perawat atau tenaga kesehatan yang bertugas di klinik hemodialisis Nitipuran Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi klinik dalam menyusun isi hemodialisis *safety checklist* sebagai acuan dalam peningkatan keselamatan pasien pada saat tindakan hemodialisis pada layanan hemodialisis di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta.

### 2. Bagi Peneliti

- a. Memberikan tambahan pengetahuan mengenai strategi pembuatan isi hemodialisis *safety checklist* di klinik hemodialisis nitipuran.
- b. Memberikan bekal implementasi yang nyata sehingga dapat menjadi pembelajaran dikemudian hari.

### 3. Bagi Teoritis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi institusi pendidikan yaitu memberikan gambaran nyata sasaran keselamatan pasien di unik hemodialisis di klinik

khususnya klinik swasta, sehingga pembelajaran yang didapatkan sesuai dengan literature dapat ditemukan perbedaan dan persamaan dalam implementasinya di lapangan.

b. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat memberikan manfaat peneliti lain yaitu dengan membukanya permasalahan baru yang kerap kali terjadi di klinik dengan layanan hemodialisis khususnya klinik swasta, sehingga akan menimbulkan lebih banyak pertanyaan lain dan memacu untuk lahirnya penelitian-penelitian baru terkait dengan strategi penerapan hemodialisis *safety checklist*.